

【通所介護事業 利用料金表】

令和6年4月1日現在

項目	サービス1回当たりの料金		伊勢原市地域単価 10.45円			
	要介護度	利用単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額	
①基本額 負担額は地域単価をかけて円に換算した目安です。1ヶ月の合計単位数で計算した場合には誤差が生じます	要介護1	658単位	688円	1,376円	2,063円	
	要介護2	777単位	812円	1,624円	2,436円	
	要介護3	900単位	941円	1,881円	2,822円	
	要介護4	1,023単位	1,069円	2,138円	3,207円	
	要介護5	1,148単位	1,200円	2,400円	3,599円	
②加算	入浴介助加算(Ⅰ)	入浴を実施した場合	40単位/日	42円	84円	126円
	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	理学療法士等の機能訓練指導員が機能訓練を実施します。	76単位/日	80円	159円	239円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出しフィードバックを受け活用していること。	20単位/月	21円	42円	63円
③加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	通所介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が70%以上である。	22単位/回	23円	46円	69円
④加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	①②③の1ヶ月当たりの総単位×5.9%				
⑤加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	①②③の1ヶ月当たりの総単位×1.2%				
⑥加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	①②③の1ヶ月当たりの総単位×1.1%				

※家族送迎等により事業所が送迎を行わない場合は片道につき47単位を所定の単位から減算します。

\*1ヶ月利用者負担額の算出方法(概算)

①②③④⑤の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.45円=〇〇円(1円未満切り捨て)

〇〇円-(〇〇円×0.9(1円未満切り捨て))=1割負担利用者負担額

〇〇円-(〇〇円×0.8(1円未満切り捨て))=2割負担利用者負担額

〇〇円-(〇〇円×0.7(1円未満切り捨て))=3割負担利用者負担額

運営基準で定められた「その他の費用」(利用者負担 10割)	食事・おやつ代(希望者のみ)	840円/食(税込)
	テーブル型	150円/枚(税込)
	リハビリパンツ	100円/枚(税込)
	パット	30円/枚(税込)